

**2016 ALL SQ-CUBE in 札幌 ツアー
参加申込用紙**

希望日程： 1・2・3 *いずれかに○		申込日：2016年 月 日	
ふりがな		性別※	生年月日※
お名前※		M・F	年 月 日生
住所※	〒		
連絡先※ (電話番号)	-	ご自宅 携帯	血液型※ Rh+ - 型 Rh
e-mail			
ご旅行中 緊急連絡先 ※	お名前： 〒 住所： 電話番号： - - 続柄		
スカッシュ歴	年	「シャツアイ」 S・M・L・LL	日曜日のイベント 参加される方は○ 午前の部 ・ 午後の部
ツアーに対する要望 (希望者のみご記入下さい)	*必ずしもご要望にお答え出来る訳ではありませんので、ご了承ください。		
現在、通院や服薬が必要な疾病や怪我がある方は、ご記入下さい ※			

注. スタッフが、必要と判断した場合は、医師の証明（診断書等）を提出願う場合もございます

※印の欄は、必ずご記入下さい。

お預かりいたしました個人情報及び収集した情報は、今回のツアーのためにのみ使用し、適切な管理体制の基、厳重に保護してまいります。今回のツアーでの、写真、記事、記録等はインターネット等への掲載件は主催者に属します。

*** 誓 約 書 ***

私は、2016 ALL SQ-CUBE in 札幌 ツアーにおける、スケジュール遂行中の事故・怪我に対して一切を自己の責任において対処いたします。（旅行中の病気・ケガ/トラブルのために国内旅行保険に加入しての参加をお勧めします）また、参加するにあたり、健康状態が問題ないことを証明いたします。

2016年 月 日

氏名 _____ 印 _____